

Rettet die 112 und den Rettungsdienst



c/o Niedersächsischer Landkreistag · Postfach 890 146 · 30514 Hannover

21.02.2020

Bündnis-Rundbrief Nr. 3

Durchwahl: 0511 87953-15

Aktenzeichen: 519-50/10 Schd/E

Bündnis „Rettet die 112 und den Rettungsdienst!“ – Ergebnisse des ersten Treffens vom 18. Februar 2020 sowie Sachstand des Gesetzgebungsverfahrens

Liebe Mitglieder unseres Bündnisses,
sehr geehrte Damen und Herren!

I. Erstes Bündnistreffen am 18. Februar 2020 in Hannover

Am 18. Februar 2020 hat das erste Treffen unseres Bündnisses mit hoher Beteiligung der Bündnispartner stattgefunden – für die sehr rege und intensive Teilnahme danken wir herzlich! Die Veranstaltung hat erfreulicherweise ein sehr breites mediales Echo in der gedruckten Presse, in den digitalen Medien sowie im Fernsehen ausgelöst und eindrucksvoll die geschlossene Ablehnungsfront aus Trägern und Beauftragten gegenüber dem Gesetzentwurf des Bundesgesundheitsministeriums verdeutlicht. Aus unserer Sicht war insbesondere erfreulich, dass sich die Niedersächsische Landesregierung durch die Sozial- und Gesundheitsministerin Dr. Carola Reimann in Anwesenheit von Innenstaatssekretär Stephan Manke eindeutig und in klaren Worten ablehnend zu dem Gesetzentwurf positioniert hat.

Wie auf der Veranstaltung angekündigt, übersenden wir in der Anlage ein kurzes Protokoll der Veranstaltung (**Anlage 1**) sowie den PDF-Foliensatz zu dem zum Gesetzentwurf gehaltenen Vortrag (**Anlage 2**).

Zu der Veranstaltung haben wir als Bündnis eine Pressemitteilung herausgegeben, die u. a. Statements von Regionspräsident Hauke Jagau, NLT-Hauptgeschäftsführer Prof. Dr. Hubert Meyer, dem Vorstandsvorsitzenden des DRK-Landesverbandes Niedersachsen Dr. Ralf Selbach sowie von Frau Ministerin Dr. Reimann und Innenstaatssekretär Stephan Manke enthält. Diese Pressemitteilung ist als **Anlage 3** beigelegt. Eine Übersicht über das breite Medienecho ist in der Zusammenstellung der **Anlage 4** enthalten. Im Nachgang hat sich als Reaktion auf die Kritik des Verbandes der Ersatzkassen die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft in einer Pressemitteilung geäußert und ausdrücklich die Kritik der Kommunen geteilt (**Anlage 5**).

II. Stellungnahmen zum Referentenentwurf des BMG

Vom 17. – 19.02.2020 hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) mündliche Anhörungen in Berlin zu dem Gesetzentwurf durchgeführt. Angehört wurden die in der Verbandsbeteiligung beteiligten Vereine und Verbände, die Länder sowie die anderen Ressorts der Bundesregierung. Erfreulicherweise hat sich die gesamte kommunale Ebene hinter einer sehr kritischen Stellungnahme der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände versammelt, die insbesondere die Aufnahme des Rettungsdienstes in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ablehnt. Die Stellungnahme der Bundesvereinigung vom 7.2.2020 ist als **Anlage 6** beigelegt. Zudem hat sich auch der Arbeitskreis V („Feuerwehrangelegenheiten, Rettungswesen, Katastrophenschutz und zivile Verteidigung“) der Innenministerkonferenz (IMK) am 6.2.2020 ebenfalls kritisch zu dem Gesetzentwurf geäußert und über diese kritische Stellungnahme auch die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände informiert. Die Stellungnahme des AK V der IMK ist als **Anlage 7** zu diesem Rundschreiben abrufbar. Über die Anhörung selbst hat der Deutsche Landkreistag Folgendes berichtet:

„Integrierte Notfallzentren

*Zum Thema der Integrierten Notfallzentren (INZ) wurde insbesondere deutlich, dass sich die Mehrheit der vertretenen Verbände dafür ausspricht, die bisher zwischen Krankenhäusern und Kassenärzten in Bezug auf die ambulante Notfallversorgung bestehenden **Kooperationsstrukturen** beizubehalten. Hier wurde auch auf das Konzept der Portalpraxen hingewiesen, die ähnlich aufgebaut seien wie die nun geplanten INZ, aber nicht in einer gemeinsamen Trägerschaft von Krankenhaus und Kassenärztlicher Vereinigung (KV) stünden. Sowohl die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) als auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sprachen sich dafür aus, die funktionierenden Kooperationen weiterzuführen, anstatt neue Strukturen zu gründen. Insbesondere Patienten in ländlichen Räumen würden hiervon profitieren. Im Gegensatz dazu wurde von anderer Seite angezweifelt, dass eine sektorenübergreifende Versorgung über die bisherigen Kooperationsstrukturen erreicht werden könne.*

Die vorgesehenen Strukturen zur **Festlegung der Standorte von INZ** haben sowohl der Deutsche Landkreistag (DLT) als auch die DKG kritisiert. Der DLT hob hervor, dass die Länder hier im Zuge ihres Sicherstellungsauftrags mit der Krankenhausplanung auch die Planung der INZ vornehmen sollten, anstatt diese Aufgabe dem erweiterten Landesausschuss zu übertragen, der hauptsächlich von den Kassenärzten und Krankenkassen besetzt sei. Das BMG betonte, dass ein Abbau von ambulanten Notfallstrukturen nicht im Gesetzentwurf angelegt sei. Vielmehr solle eine flächendeckende Versorgung erreicht werden, was in ländlichen Räumen eher zu einem Aufbau von Strukturen führen würde. In Ballungsräumen sei es allerdings zu erwarten, dass nicht an jedem Krankenhaus ein INZ eingerichtet werde.

Von mehreren Verbänden wurde zudem darauf hingewiesen, dass unklar sei, wie die **Personalbesetzung der INZ** erfolgen solle, da es nicht genug ambulante Ärzte hierfür gebe. Zudem sei es rechtlich und tatsächlich schwer möglich, INZ mit Ärzten aus dem Krankenhaus zu betreuen, weil das INZ vollständig unabhängig vom Krankenhaus sein solle. Und auch wenn dies möglich wäre, würden die Ärzte im stationären Bereich fehlen.

Notfallrettung

Der DLT trug in Bezug auf die Notfallrettung vor, dass die Aufnahme des Rettungsdienstes als eigener Leistungsbereich ins **SGB V** viele Probleme nach sich ziehe, weshalb hiervon abgesehen werden sollte. Der Rettungsdienst würde einwandfrei funktionieren und dürfte nicht durch Strukturänderungen gefährdet werden. Zudem würden die vorgesehenen Regelungen dazu führen, dass die Vorhaltekosten ausschließlich von Ländern und Kommunen getragen werden müssten, wesentliche Fragen der Gestaltung des Rettungsdienstes aber aufgrund der Regelungskompetenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auf Bundesebene stattfände. Es wurde ebenso verdeutlicht, dass die Finanzierung des Katastrophenschutzes entgegen der Auffassung des BMG unabhängig von der Finanzierung des Rettungsdienstes erfolge. Das BMG erwiderte, dass die Aufnahme des Rettungsdienstes ins SGB V aufgrund der Forderung der Länder erfolgt sei. In Bezug auf die noch im Diskussionsentwurf aus dem Sommer 2019 vorgesehene **Grundgesetzänderung**, die im Referentenentwurf nicht mehr enthalten ist, gab es an, realistisch geworden zu sein.“

III. Verwendung der Logos

Viele Bündnispartner haben uns bereits die Erlaubnis zur Verwendung ihres Logos erteilt und die entsprechende Datei übermittelt. Sollten Sie dies noch nicht getan haben, wären wir für eine entsprechende E-Mail an rettungsdienst@nlt.de verbunden. Im Rahmen der ersten Veranstaltung des Bündnisses haben wir mit den Logos einiger Bündnispartner ein entsprechendes Rollup erstellt. Die Datei ist zur weiteren Verwendung vor Ort als **Anlage 8** beigelegt.

IV. Weiteres Vorgehen

Die durchaus unterschiedlichen Positionen im Rahmen der Verbändeanhörung in Berlin und die Ankündigung des Bundesgesundheitsministeriums, den Gesetzentwurf im April im Bundeskabinett beschließen zu wollen, verdeutlichen, dass nunmehr eine breite Sensibilisierung der Bevölkerung zu den Folgen des Gesetzentwurfs notwendig ist. Entsprechend der Verabredung auf dem ersten Treffen des Bündnisses bitten wir alle Bündnispartner darum, gern als gemeinsame Veranstaltung von Trägern des Rettungsdienstes und Hilfsorganisationen, die **jeweils örtlichen Landtags- und Bundestagsabgeordneten** zu einem Gespräch bzw. einer öffentlichkeitswirksamen Veranstaltung einzuladen und die Folgen des Gesetzentwurfes für den jeweiligen Rettungsdienstbereich zu verdeutlichen. Anknüpfungspunkt können dabei aus unserer Sicht insbesondere die Fragen der geänderten Wege des Rettungsdienstes bei der Konzentrierung der Krankenhausbehandlung von Patienten in den darin nur wenigen Integrierten Notfallzentren (INZ) genauso wie die finanziellen Folgen des Gesetzentwurfs bei einer Auftrennung von Investitions- und Betriebskosten sein. In diesem Zusammenhang dürften sich aus den Vortragsfolien (siehe oben Anlage 2) hinreichend Anknüpfungspunkte für ein Gespräch vor Ort ergeben.

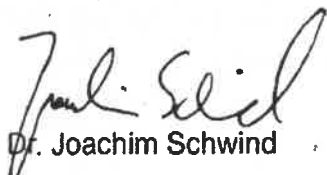
Zudem regen wir auch an, wegen der möglichen Folgen für die künftigen Vergütungen im Rettungsdienst (Stichwort: Grundlohnsummenbindung) die **Mitarbeitervertretungen** für die Folgen des Gesetzentwurfs zu sensibilisieren sowie den Schulterschluss mit den **Krankenhäusern** vor Ort zu suchen.

Vielfältige weitere Aktionen zur Verdeutlichung der Folgen des Gesetzentwurfs sind denkbar. Wie auf Folie 51 des Vortrags vorgeschlagen, bitten wir darum, Fotos oder PDFs entsprechender Aktionen an die E-Mail-Adresse rettungsdienst@nlt.de zu senden, damit wir einen Überblick über diese Aktivitäten zentral zusammenstellen können.

Abschließend möchten wir nochmals sehr herzlich für die sehr zahlreiche Teilnahme am ersten Treffen unseres Bündnisses und die vielfältig signalisierte Unterstützung danken, werden über den weiteren Fortgang des Gesetzgebungsverfahrens auf Bundesebene unterrichten und entsprechend dem Verlauf der Beratungen in Berlin zu einem weiteren Treffen der Bündnispartner einladen.

Mit freundlichen Grüßen

In Vertretung


Dr. Joachim Schwind

Anlagen